

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE****Nome e Cognome****data di nascita**

|  |   |
|--|---|
| Quali sono le sue condizioni di salute?  | Le sue condizioni di salute meritano un approfondimento per la ricerca di una possibile patologia coronarica. In questo contesto, l'ecostress farmacologico è un esame di secondo livello che viene eseguito nell'iter diagnostico di approfondimento in pazienti con sospetta o nota cardiopatia ischemica.  |
| Esame proposto:  | <b>ECO-STRESS FARMACOLOGICO</b><br>L'ecocardiografia con stress farmacologico è un esame non invasivo e si procede mediante infusione di farmaci in grado di evocare ischemia mediante meccanismi differenti; la dobutamina mediante un incremento del consumo di ossigeno del muscolo cardiaco, il dipiridamolo e l'adenosina mediante effetto di vasodilatazione coronarica.  |
| Perché si propone questo esame? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?                                    | L'esame viene proposto in quanto ha un'accuratezza diagnostica superiore al test da sforzo nel diagnosticare una malattia critica delle coronarie. Altri motivi per la esecuzione di questo esame sono la ricerca di muscolo cardiaco ancora vitale (esempio dopo un infarto precedente) o per meglio definire la severità di una patologia valvolare. L'esame viene svolto mediante la somministrazione endovenosa dei farmaci sopraelencati.<br>Verrà eseguito un monitoraggio elettrocardiografico in continuo ed una valutazione del movimento (cinesi) delle pareti del cuore con esame ecocardiografico.  |
| Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?  | Dei rischi insiti nell'indagine pure se prescritta e condotta secondo arte e secondo le più moderne conoscenze mediche. In letteratura (Rev Esp Cardiol 2001; 54: 941 - 948) è stato segnalato che in rari casi (0,0012%) l'eco-stress ha provocato effetti collaterali gravi: aritmie ventricolari (fibrillazione e tachicardia ventricolare - 0,06%), blocco atrio-ventricolare completo (0,009%), rotture di cuore (0,009%), ipotensione (0,00005%), gravi aritmie sopraventricolari (0,015%), crisi ipertensiva (0,008%), infarto miocardico acuto e/o ischemia cardiaca con necessità di eseguire d'urgenza un'angioplastica coronarica (0,02%), in casi eccezionali anche la morte (2 casi ogni 10.000 pazienti esaminati 0,005%).<br>In sala saranno presenti le apparecchiature necessarie e il personale addestrato per fronteggiare qualsiasi emergenza od urgenza saranno prontamente disponibili. |
| Quali sono gli esiti se non viene seguito tale esame?  | Nel caso in cui non ci sottoponesse a tale esame si potrebbe avere una mancata diagnosi di malattia coronarica critica (con possibilità pertanto di eventi cardio-vascolari gravi compreso la morte improvvisa); nel caso in cui l'esame fosse stato consigliato per studio della vitalità miocardica o per studio delle valvulopatie potrebbe mancare una chiara indicazione sul rapporto rischio/beneficio riguardo eventuali procedure invasive.   |
| Quali sono le alternative all'esame proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti? | I test diagnostici alternativi sono il test da sforzo che è gravato da una minore accuratezza diagnostica o l'angioTAC coronarica che è in grado di fornire solo una valutazione anatomica e non funzionale di malattia coronarica; tale metodica è gravata da esposizione a radiazioni   |

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO